Rok II. Wychodzi w Krakowie w połowie każdego miesiąca. 1890.

Przedpłatę i ogłoszenia przyjmuje: w Krakowie Skarbnik Tow. Opieki Zdrowia ul. Bracka L. 10, i księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnia Gebethnera i Wolffa.

Nr. 12.

PRZEWODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa Opieki zdrowia.*)

„Zdrowie — to szczęście i potęga.

Członkowie Towarzystwa otrzymują czasopismo bezpłatnie.

Przedpłata w Galicyi wynosi Złr. 3. (dla nauczycieli szkół ludowych 1 złr); w Królestwie Polskiem 3 r. sr. 50 kop., (w Warszawie 3 ruble.) w Niemczech mar. 5. we Francyi fr. 7.

Inseraty oblicza się po 10 ctr. za jednę stronnicę, mniejsze w tym samym stosunku.

Korespondencyje uprasza się nadsyłać pod adresem *Redaktora Przewodnika Higijenicznego* w Krakowie ul. Wiślna 5.

19 Grudnia.

Do naszych Czytelników!

Nr. bieżący jest ostatnim tego roku; wysełając go do rąk naszych Czytelników, zasełamy im równocześnie z powodu Nowego roku szczere życzenia zdrowia — dla nich i dla ich rodzin.

Przewodnik higijeniczny będzie w przyszłym roku wychodzić co do formy i treści, jak w roku bieżącym. Staraniem Redakcyi będzie ulepszać go coraz bardziej — ale nawzajem prosimy o poparcie i dobrem słowem, piórem i groszem. Pismo tak tanie, jak nasze, może się utrzymać tylko przy wielkiej ilości przedpłacicieli; życzliwych więc pisma czytelników prosimy w tym względzie o pomoc.

Wypożyczalnie przyborów do pielęgnowania chorych.

Jasną jest rzeczą, że bez zasobów pieniężnych żadna ku dobru publicznemu zmierzająca instytucya wprowadzić się nie da, jednak i to jest pewnem, że częstokroć małemi środkami pieniężnemi przy stosownem postępowaniu wiele dobrego można zdziałać. Idzie tylko o myśl dobrą i o grono ludzi, którzyby ją zrozumieli i w czyn wprowadzić chcieli, — resztę dokona przykład, który często więcej

*) Członkiem Towarzystwa opieki zdrowia może być każdy, kto na jego cele złoży 2 złr. rocznej wkładki.

jest wart niż samo ofiarowanie znacznej sumy pieniężnej na cele dobra publicznego.

Litościwym paniom naszym poddajemy poniżej myśl taką, która względnie bardzo mało wymaga ofiar pieniężnych a może się stać istotnym dobrodziejstwem tak dla biednych chorych, jako też dla ich rodzin — a myślą tą jest: urządzenie składów, z których ludzie ubodzy mogliby wypożyczać przybory potrzebne do leczenia lub pielęgnowania chorych członków swych rodzin.

W Szwajcaryi tu i owdzie, a nawet w małych gminach istnieją takie składy, — u nas mało kto słyszał o nich, a przecież każdy przyznać musi wielką ich pożyteczność. Postępy w dziedzinie techniki stworzyły wiele przyborów, które choremu w jego słabości nie tylko dużo ulgi przynieść ale nawet życie ocalić mogą; każdy przyjaciel ludzkości powinnien więc pragnąć i dążyć do tego, by przybory te nie tylko przy łóżkach ludzi możniejszych ale przy każdym chorym, choćby najuboższym się znajdowały, o ile leczenie choroby tego wymaga.

Zastanowmy się np. nad tém, w jaki sposób robią u nas obecnie biedni ludzie okłady z lodu, przez lekarza zalecone. Tłucze się lód i zawija się go w kawałki płótna a następnie przykłada na część ciała potrzebującą chłodu. Lód jednak topnieje, woda spływa choremu po policzkach, ramionach lub biodrach, wilgoci całe posłanie, oziębia nie tylko chorą część ciała ale całego chorego i staje się niekiedy źródłem nowej choroby, a zawsze ogromną dla niego przykrością. My wiemy dobrze, że najwłaściwsze w tym celu są woreczki gutaperchowe rozmaitej wielkości i kształtu; taki jednak woreczek stosownie do rozmiarów kosztuje 50 cnt. do 2 złr.; niby nie wiele a przecież tysiące rodzin na taki wydatek pozwolić sobie nie mogą. W domach zamożnych woreczki te po jednorazowym użyciu odrzucają jako rzecz niepotrzebną; czyż nie byłoby lepiej ofiarować je na korzyść ubogich chorych do składu, zkądby mogły być biednym wypożyczane? Tak samo ma się rzecz z wielu innymi przyrządami, — że np. wspomniemy jeszcze o inhalatorach niezbędnych częstokroć w leczeniu tak ciężkich chorób jak dyfteria i krup. Inhalator kosztuje kilka guldenów a tysiące ojców musi albo dług zaciągać na ratowanie dziecka albo przyglądać się w rozpaczy męczarniom dziecka, które ratować nie może. — Przykłady te może wystarczą, aby każdego przekonać, jak wielce użyteczne i potrzebne są takie składy. Mniejszego znaczenia są one w miastach wielkich, gdzie są dobrze urządzone szpitale, choć i tu mogą być użyteczne,

bo nie każda rodzina chce się rozłączać z chorym,—niezbędne są atoli w miastach mniejszych, w miasteczkach jako też w gminach wiejskich.

W Szwajcaryi rozpowszechniają się coraz bardziej tego rodzaju instytucye a Dr: Custer, który wiele się przyczynił do ich organizacyi, stara się je coraz bardziej uposarzać i zaopatrywać. Najdawniejsza istnieje w Zurichu, bo już od roku 1804; przyborów dla chorych zawiera 809, między temi 206 woreczków na lód, 108 aparatów inhalacyjnych, 93 wanien do kąpiel pełnych i nasiadowych, jakoteż wanienek dla dzieci, 70 poduszek do napełniania powietrzem, 28 termometrów, kilkadziesiąd kateterów, kociołków (hegarów), prześcieradeł gumowych, kilkadziesiąd krzeseł przewozowych i t. d. Prócz tego, rozdają tam ubogim chorym kompresy, bandaże i wszelkiego rodzaju przybory potrzebne do opatrunków chirurgicznych i t. p. Jednym z najgorliwszych propagatorów tych instytucyi w Szwajcaryi jest proboszcz Brenner ze Sirnach. Znakomite jego odczyty miane w wielu miejscach nie mało się przyczyniły do rozkwitu i uposarzenia tych zakładów. Za jego staraniem połączyło się 24 gmin wiejskich, które częścią z datków własnych, częścią ze składek jakoteż z prywatnych zapisów utworzyły 4 tego rodzaju obficie zaopatrzone składy. Fundusz, jaki pozostał, ulokowano stósownie, by z pomocą jego najnowsze lub ulepszone przybory do pielęgnowania chorych zakupywać.

Przed kilku miesiącami wydała dyrekcya szpitala św. Stefana w Reichenbergu odezwę do mieszkańców celem wprowadzenia tamże podobnej instytucyi. Odezwa nie pozostała bez skutku; nadesłano wiele jużto prawie mało używanych jużto nowych przyborów, jakoteż znaczne datki pieniężne, tak że nowy ów skład w Reichenbergu, pierwsza tego rodzaju dobroczynna instytucya w całej Austryi, już po kilkunastu dniach od wydania odezwy mogła być w ruch wprowadzoną a zawiera tak obfity inwentarz, że czyni zupełnie zadość potrzebom biednej ludności.

Za tym przykładem powinny pójść i u nas szpitale lub takie instytucye dobroczynne, które własne mają lokale; przy nich bowiem najłatwiej możnaby składy urządzić i prowadzić; — a są one u nas więcej niż gdzie indziej potrzebne, bo przecież wiadomo, iż nasze szpitale, nie przyjmują wszystkich zgłaszających się chorych, tak iż bardzo wiele w domu liczyć się musi. Gdzie nie ma szpitala, tam tem większa potrzeba takiej wypożyczalni, — tam też tem wdzięczniejsze pole działania w tym kierunku dla naszych pań — litościwych na każdą nędzę i zawsze chętnych spieszyć jej z pomocą.

O leczeniu gruźlicy metodą Kocha.

Jak opowiadają, miał się prof. Koch w Berlinie żalić przed lekarzami na dzienniki polityczne, iż rozsiewaniem rozmaitych nieprawdziwych doniesień zmusiły go do publicznego ogłoszenia nowej jego metody leczenia gruźlicy, zanim miał czas dostatecznie ją wypróbować. Jeżeli tak jest, to żal Dra Kocha do dzienników zdaje się bardzo być słusznym, choć zdaniem naszem, więcej żalu czuć powinien do siebie, iż on, człowiek nauki i nie młodzik dał się unieść krewkości, zaalarmował świat cały i rozbudził w miljonach rodzin nadzieję, zanim nabył i mógł nabyć pewność. że mu się ją ziścić uda. Dnia 13 Września b. r. wstrzyknął Koch po raz pierwszy swoją limfę człowiekowi, a już w pierwszych dniach Listopada pojawił się artykuł jego pióra, ogłaszający światu wyniki jego doświadczeń. Wprawdzie w piśmie swem zrobił Koch pewne zastrzeżenia i wskazał na potrzebę dalszych badań, lecz to, co jako pewnik podał, wydało się tak nadzwyczajnem i tak dla ludzkości (której 7-ma prawie część na gruźlicę umiera). doniosłem. iż nic dziwnego, że doniesienie jego poruszyło umysły całego świata cywilizowanego, rządy i parlamenty, lekarzy a najwięcej chorych i ich rodziny. — Ważnem bo też, że uczynił to Koch, dla rozmaitych swych badań naukowych a szczególniej nad cholerą wielkiej używający powagi. Od tego ogłoszenia upływa miesiąc i cóż się pokazało? Dr. Koch został odznaczony wysokim pruskim orderem, podniesiono myśl udzielenia mu znacznej pieniężnej dotacyi, oddano mu ogromny szpital na usługi, jakiś bankier berliński dał 1½ miliona marek na urządzenie zakładu dla chorych mających być leczonymi jego metodą, tysiące lekarzy, a setki tysięcy chorych pospieszyło do Berlina, jak do Meki, by się cudowi nowoczesnemu przypatrzyć, lub błogich jego skutków na sobie doznać. Nazwisko Kocha znalazło rozgłos i sławę w krótkim czasie, jak może nikt przed nim!

A chorzy na gruźlicę, a nauka, co zyskały?

Ci pierwsi dotąd przynajmniej bardzo nie wiele: nie zdołano bowiem dotychczas ani w jednym przypadku stwierdzić naukowo, iż chory po leczeniu go metodą Kocha został rzeczywiście z gruźlicy wyleczony. W wielu przypadkach znaleziono wyraźne polepszenie, — ależ takowe przydarza się także często i śród leczenia dotychczasowemi metodami; — mnożą się natomiast co raz więcej z rozmaitych klinik a nawet z Berlina doniesienia wskazujące, iż leczenie tą me-

todą wcale nie jest dla organizmu chorego obojętne, a niekiedy staje się niebezpiecznem. Stwierdzono mianowicie powszechnie, że wśród kuracyi tracą zawsze chorzy na wadze ciała, co dla osób w skutek gruźlicy już wyniszczonych i wychudzonych wcale nie jest obojętnem i z powodu czego u wielu chorych metody tej zastosować nie można. Zauważono u niektórych, którzy gruźlicę dotychczas dobrze znosili, nie gorączkowali, odżywiali się dobrze i nie chudli, iż dopiero po wstrzyknięciu limfy Kocha powstała stała gorączka i choroba przybrała charakter gwałtowny, tak zwanych suchot galopujących. — Reakcya po wstrzyknięciu bywa częstokroć bardzo silna, gorączka dochodzi często powyżej 40°/₀, a czynność serca słabieje bardzo znacznie. Skutkiem tej reakcyi zmarło już kilkunastu chorych wkrótce po wstrzyknięciu, a przypadek śmierci bankiera Loewensteina wywołał w samym Berlinie ogólne oburzenie. — W końcu nadmienić trzeba, że nie ma zastosowanie tego środka takiego znaczenia rozpoznawczego, jakie w pracy swej Koch mu przyznaje, na dowód czego służyć może przypadek z Drem Bujwidem, sławnym uczonym warszawskim, który, aczkolwiek jest zupełnie zdrowym, dla doświadczenia kazał sobie w Berlinie limfę Kocha wstrzyknąć; według teoryi Kocha nie powinna była wystąpić reakcya lub przynajmniej mała, gdy tymczasem zapadł Dr. Bujwid tak silnie, iż lekarzom czuwającym przy nim, ledwo udało się utrzymać go przy życiu.

To są ujemne strony stosowania tego środka, a że wobec tego entuziazm początkowy względem odkrycia Kocha co raz bardziej maleje, że wszędzie i pośród lekarzy i pośród chorych co raz powszechniejszem jest rozczarowanie, — to chyba łatwo zrozumieć; — sprawiedliwość atoli każe przyznać, że ze stanowiska nauki rzecz biorąc, zasługa Kocha jest nie małą. Podał on bowiem środek, który niewątpliwie działa na tkanki gruźlicze, a tem samem wskazał drogę, po której krocząc, prawdopodobnie uda się przyszłości znaleść i przeciw gruźlicy i przeciw innym chorobom zakaźnym właściwe środki ochronne lub lecznicze. Nie jest on wprawdzie pierwszym i jedynym, który na tę drogę wstąpił, wskazali mu ją Jenner i Pasteur, a wiadomo też, że Dixon w Ameryce a Nencki w Bernie od lat kilku robią doświadczenia na zwierzętach środkiem zupełnie podobnym; — prawdopodobnem nawet jest, że środek przez Kocha używany, jest tym samym, którym Nencki experymentuje, że więc zasługa odkrycia leku Nenckiemu przypada; — pomimo to zasłużył się Koch dobrze nauce przez rozpoczęcie badań na szerszą skalę na ludziach, bo wzniecił w świecie uczonym ruch, i pobudził setki lekarzy do

pracy w kierunku, który o ile się zdaje, prędzej czy później do szczęśliwego rozwiązania kwestyi doprowadzi.

Sprawą odkrycia Kocha zajmywała się w Wiedniu na posiedzeniu dnia 29 Listopada najwyższa Rada zdrowia. Prof. Dr. Weichselbaum składał sprawozdanie z swej podróżv do Berlina i doszedł do następujących wniosków:

1. Limfa Kocha jest środkiem nadzwyczaj czułym i silnie działającym na organizm dotknięty chorobą gruźliczą — a zatem stanowi bardzo ważny środek diagnostyczny, (do rozpoznawania suchot).

2. Reakcya, jaka następuje w organizmie po zastrzyknięciu limfy, nie ma zawsze takiego przebiegu, jak Koch opisuje, lecz może przedstawiać różne zboczenia, a obecnie jeszcze nie można oznaczyć, co właściwie wywołuje te zboczenia. Z tego powodu, tudzież dla tego, że ogólna i miejscowa reakcya w organizmie może przybrać nieraz charakter bardzo groźny, nawet życiu zagrażający, nieodzowną jest rzeczą, aby chorzy leczeni za pomocą limfy Kocha znajdowali się pod nieustannym dozorem lekarskim i aby w razie potrzeby natychmiastowa pomoc lekarska była pod ręką.

3. Z powodu tego, że badania z limfą Kocha dopiero od niedawnego czasu są prowadzone, nie można jeszcze wydać stanowczego sądu o tem, czy limfa ta sama przez się, albo w połączeniu z innymi sposobami leczenia stanowczo leczy gruźlicę, jednakże już teraz można twierdzić, że środek Kocha działa na tkanki gruźliczą chorobą dotknięte tak, że utorowaną zostaje droga do wyleczenia choroby. Tak samo można też utrzymywać, że z wynalezieniem limfy Kocha wskazaną zostaje droga dla przyszłego leczenia chorób zakaźnych.

Najwyższa Rada zdrowia przystąpiła do tych zapatrywań i po obszernej debacie nad kwestją zastosowania sposobu leczenia w szpitalach i w praktyce prywatnej, na wniosek Weichselbauma oświadczyła się w tym kierunku, że jest rzeczą usilnie wskazaną, aby przedsięwzięto przedmiotowe i umiejętne badanie sposobu leczenia wskazanego przez Kocha w klinikach uniwersyteckich i w takich wielkich szpitalach, gdzie istnieją warunki potemu, aby prowadzono ściśle umiejętne badania.

W tym celu należy te szpitale zaopatrzyć w limfę Kocha, zarazem jednakże zobowiązać je do tego, żeby o wyniku swych badań wyczerpujące i umiejętne sprawozdania ministerstwu spraw wewnętrznych przedkładały.

Dalej oświadczyła się Rada zdrowia, że leczenie chorych limfą Kocha przez lekarzy prywatnych jest niedopuszczalne, jeżeli nie może być rozciągnięty nieustanny dozór lekarski nad takimi chorymi.

W końcu najwyższa Rada zdrowia postawiła wniosek, że lekarz prywatny tylko wtedy może leczyć limfą Kocha, jeżeli uzyska pozwolenie u władzy politycznej i wykaże się, skąd ma limfę.

W myśl tych zapatrywań wydało Ministerstwo spraw wewnętrznych rozporządzenie, które zezwala na leczenie tą metodą w praktyce prywatnej tylko po poprzedniem zawiadomieniu władzy o każdym chorym i po wykazaniu pochodzenia limfy.

Prof. Karol Fraenkel, uczeń Kocha i znakomity bakteryjolog, który sposobem wskazanym przez Kocha środka zapobiegawczego i leczniczego przeciw dyfteryi poszukuje, ogłasza świeżo w *Berliner klinische Wochenschr.* wyniki swoich badań:

Doświadczenia, robione z zastrzykiwaniem laseczników Löflera wywołujących dyfterye, oraz ich produktów, nie wydały pomyślnych rezultatów. Natomiast szczepienie wolnej od zarodników tudzież zarazków cieczy, w której hodowane były baccille, czyniło zwierzęta, brane do doświadczeń, odpornemi na działanie laseczników, zaszczepionych tymże zwierzętom we dwa tygodnie później. Szczepienie okazało się natomiast bezskutecznem w wypadkach rozwiniętej już choroby, oraz w tym razie, kiedy wstrzyknięcie bacillów w krótszym niż 14-dniowym po szczepieniu nastąpiło okresie. Najświeższy zaś numer *Deutsche med. Wft.* zamieścił artykuł, pochodzący z instytutu higijenicznego Kocha, o próbach zabezpieczenia zwierząt od zarazku dyfteryi i tężca. Z artykułu tego wypływa, iż szczepienie limfy zwierzętom dotkniętym temi dwiema zaraźliwemi chorobami, pomyślne dały rezultaty, gdyż nietylko chore zwierzęta zostały uleczone, ale nawet zdrowe zwierzęta przez zaszczepianie owej limfy zostały raz na zawsze zabezpieczone przed dyfteryją, jakoteż przed tężcem. Wszystkie próby robione na różnych zwierzętach wydawały jak najpomyślniejsze rezultaty. Podana metoda leczenia oraz zabezpieczenia podobną jest zupełnie do procedury, stosowanej przez prof. Fraenkla.

ROZPORZĄDZENIA SANITARNE.

Rada szkolna krajowa wydała p. d. 3 listopada b. r. do l. 17.972 okólnik do dyrekcyj szkół średnich i seminarium nauczyc. w sprawie porządku i czystości w budynkach szkolnych, który poniżej, — jako bardzo ważny ze stanowiska higijenicznego, — wraz z słowami uznania za podjęcie tej sprawy w całości umie szczamy.

Porządek i czystość w budynkach szkolnych jest nietylko jednym z głównych warunków pomyślnego stanu zdrowia młodzieży, lecz także przyczynia się znacznie do rozbudzenia w niej poczucia ładu i piękna, działa więc bezpośrednio jako środek kształcący i wychowawczy.

Z przykrością wyznać trzeba, że w naszych szkołach za mało zwracano uwagi na te względy.

Wina tego leży bez wątpienia przeważnie w wadliwej konstrukcyi budynków szkolnych, w zbytecznem przepełnieniu klas, tudzież w złem domowem wychowaniu pewnej części młodzieży nie przyzwyczajonej do porządku; — nie da się jednak zaprzeczyć, że i w obecnych niekorzystnych warunkach dałoby się niejedno złe usunąć lub zmniejszyć, gdyby z większą ścisłością i energią czuwano nad porządkiem.

Pragnąc ten cel osiągnąć, przesyła Rada szkolna krajowa dyrekcyi w załączeniu normę wydać się w tym względzie mającej instrukcyi z wezwaniem, ażeby Dyrekcya w porozumieniu z gronem nauczycielskiem doniosła Radzie szkolnej krajowej, czy ze względu na stosunki miejscowe, tudzież na usługę i środki pieniężne, jakimi rozporządza, zastosować się może do postanowień rzeczonej instrukcyi. Inaczej wskaże dyrekcya dokładnie, o ile wymagania tej instrukcyi normalnej należałoby do zakładu jej ograniczyć i z jakich powodów.

Zarazem wykaże dyrekcya szczegółowo, jakie urządzenia i środki byłyby jej potrzebne, gdyby niniejsza instrukcya w całej swej rozciągłości miała być przeprowadzoną.

Odnośną relacyą należy przedłożyć Radzie szkolnej krajowej do końca grudnia b. r.

Norma instrukcyi

w sprawie utrzymania czystości i porządku . . . .

I. Mycie, bielenie, zamiatanie.

§. 1. Podłogi w salach szkolnych i w korytarzach należy po dokładnem zakitowaniu szpar zapuścić gorącym olejem lnianym (pokostem).

Zapuszczenie to ma być odnawiane co roku, a przynajmniej raz na dwa lata.

Ławki, stoły i gradusy mają być również pokostowane lub lakierowane.

§. 2. Wszystkie sale, korytarze, schody i przedsionki należy co dzień po nauce południowej zamieść starannie wilgotną ścierką, unikając skrapiania i robienia kurzu.

Po zamiataniu mają być okna przynajmniej przez pół godziny otwarte; poczem należy zetrzeć kurz z ławek i stołów.

Okna mają być raz na tydzień ocierane.

§. 3. Okna, drzwi i sprzęty, znajdujące się w salach szkolnych, mają być trzy razy do roku t. j. w czasie feryj Bożego Narodzenia, Wielkiej Nocy i letnich wakacyi starannie umyte.

W tych samych porach mają być również myte podłogi i korytarze, o ileby nie były zapuszczane olejem lnianym (§. 1).

§. 4. Ściany w salach szkolnych i korytarzach należy co roku w czasie letnich wakacyj na nowo pobielić z domieszką barwy jasno popielatej.

§. 5. W każdej sali ma być odpowiednia ilość spluwaczek napełnionych czystym, często odnawianym piaskiem wilgotnym, tudzież kosz na skrawki i inne odpadki.

Takie kosze i spluwaczki stać mają również w korytarzach.

§. 6. U wejścia do budynku i u wstępu na schody każdego piętra ma leżeć żelazna kratowa rogóżka, przynajmniej na $^1/_2$ m. szeroka. a tak długa jak wejście. Przed każdą salą ma leżeć słomiana rogóżka.

Rogóżki słomiane mają być co dzień wytrzepywane.

II. Przewietrzanie.

§. 7. Co dzień rano przed nauką szkolną mają być wszystkie okna w salach szkolnych pootwierane, w porze letniej od 6 do $7^1/_2$ godziny, w porze zimowej przez 20 minut przed godziną $7^1/_2$ rano.

Również należy otwierać okna po nauce rano i popołudniu, stosownie do pory roku, mianowicie w ciepłej porze co najmniej przez godzinę, a w porze zimowej przynajmniej na kwadrans.

§. 8. Podczas pauz dziesięciominutowych wszyscy uczniowie powinni wychodzić na ogród, podwórze, a względnie na korytarz. Podczas tych pauz należy okno otworzyć dla odświeżenia powietrza w izbie szkolnej.

III. Ogrzewanie.

§. 9. Rur od pieców nie należy zatykać, a to dla uniknienia zagaru i dla wentylacyi.

§. 10. Sale i korytarze powinny być ogrzane do 13^0 R. Jeżeli temperatura w sali spadnie znacznie poniżej, należy powtórnie w piecu zapalić.

§. 11. Jeżeli z powodu kilkudniowych świąt opalenie sal dozna przerwy, powinni tercyanie już dniem przed rozpoczęciem ponownem nauki ogrzać sale do wymaganej temperatury.

§. 12. W każdej sali należy zawiesić termometr $1^1/_2$ m. nad podłogą, w miejscu, gdzie jest wedle przypuszczenia przeciętna temperatura pokoju.

§. 13. Służbie szkolnej nie wolno zostawiać zapasów drzewa w sali lub w piecu dla przesuszenia.

*

IV. Garderoba.

§. 14. Wieszadeł na suknie nie ma się umieszczać w salach szkolnych. Suknie wierzchnie należy wieszać na szaragach w przedpokojach, a względnie w korytarzach ogrzanych.

Parasole umieszczać w stelażach, ustawionych w korytarzach przed salą.

V. Wychodki.

§. 15. Nadzór nad porządkiem w wychodkach oddać należy osobie, która jest obowiązaną:

a) przez cały czas trwania nauki szkolnej znajdować się w tym lokalu;

b) mieć zawsze potrzebny zapas wody i nią dwa razy dziennie spłukiwać pisoary;

c) co dzień umywać czysto stolce i podłogę w wychodkach;

d) donieść dyrektorowi, jeżeli uczeń palił we wychodku, smarował ścianę lub dopuścił się jakiejś innej zdrożności.

§. 16. Drzwi od wychodków mają być szczelnie dopasowane, opatrzone sprężyną, ażeby się same, ale bez stuku zamykały.

Pisoary mają być zaopatrzone w przedziałki, do których tylko jeden uczeń wejść może.

§. 17. W otworach stolców umieszczone być mają klosze żelazne, zabezpieczające od przeciągów i od napływu cuchnących wyziewów.

Okólnik Rady szkolnej krajowej z dnia 10 października b. r. W myśl rozporządzenia Ministra oświaty z dnia 15 września b. r., które w tak wielkim stopniu czyni zadość żywotnej potrzebie naszych szkół i naszej młodzieży. Rada szkolna krajowa zarządza dodatkowo co następuje:

1. W zakładach, których dotąd nie udziela się nauki gimnastyki, dyrekcyje będą usilnie starać się o pozyskanie ukwalifikowanych do tej nauki nauczycieli, ewentualnie zawiązać stosunki z istniejącemi towarzystwami gimnastycznemi, aby uczniom tę naukę zapewnić.

2. W zakładach, do których należą place lub ogrody, dotąd dla uczniów z jakichkolwiek powodów zamknięte, należy niezwłocznie oddać te place i ogrody na użytek młodzieży podczas przerw między godzinami i na zabawę w czasie wolnym od nauki szkolnej.

3. Dyrektorowie będą zachęcać nauczycieli i młodzież do odbywania klasami wspólnych wycieczek i przechadzek, które mogą być połączone z celem naukowym z zakresu nauk przyrodniczych, historji, geografii, pomiarów praktycznych i t. p., albo też będą służyć przyzwoitej a zdrowej zabawie.

Od wydania dalszych zarządzeń Rada szkolna wstrzymuje się na razie, oczekując sprawozdań i wniosków z konferencyi w pojedynczych zakładach naukowych odbyć się mających i zostawiając im inicjatywę na podstawie dokładnego uwzględnienia miejscowych stosunków i warunków każdego zakładu. Rada szkolna nie wątpi jednak, że grona nauczycielskie przejmą się ważnością sprawy i postarają się jak najgorliwiej uczynić zadość intencjom Ministra oświaty.

DZIAŁ STATYSTYCZNY.

Sprawozdanie c. k. krajowej Rady zdrowia.

o stosunkach zdrowotnych w Galicyi w r. 1888.

(Dokończenie).

Błonica i dławiec (Dyfterya i krup). Wskutek błonicy umarło 14.456 osób, w 37 powiatach a 117 gminach na 347.146 mieszkańców.

Największą śmiertelność wykazał powiat Przemyski 57% chorych. W powiecie Kołomyjskim umarło 51·9%, w powiecie Brzeszowskim 50·9%, w mieście Lwowie na 199 chorych 95, t. j. 47,9%, w Krakowie na 202 chorych 96, t. j. 47·7%.

Zestawiając straty wskutek błonicy z ubiegłego dziesięciolecia, otrzymamy następujące dane:

W	roku	1879	umarło	13.335
„	„	1880	„	15.487
„	„	1881	„	15.764
„	„	1882	„	16.975
„	„	1883	„	13.483
„	„	1884	„	10.428
„	„	1885	„	11.875
„	„	1886	„	14.414
„	„	1887	„	17.312
„	„	1888	„	14.456 osób
			Razem	143.529

Jakkolwiek w. r. 1888 w porównaniu z r. 1887 strata była mniejszą o 2.846 osób, toż ona jest zawsze znaczniejszą jak była przed 10 laty, a śmiertelność z błonicy w ubiegłem dziesięcioleciu świadczy wymownie, że choroba ta już w niektórych częściach kraju endemicznie panuje, a mimo to władze żadnej choroby tak nie lekceważą, jak właśnie błonicy.

Krztusiec. Krztuścowi uległo w 1888 r. 11.811 osób. Odsetek śmiertelności wynosił u mężczyzn 1·0, u kobiet 0·6, u dzieci 8·0%. W porównaniu z r. 1887 przebieg krztuśca był cięższym, odsetek bowiem śmiertelności wzmógł się o 0·8%.

Największą ilość zmarłych wskutek krztuśca wykazuje powiat Cieszanowski 421, powiat Liski 382, powiat Przemyślański 311, powiat Drohobycki 306, i powiat Kałuski 301 wypadków śmierci.

Nader niedokładne obserwacye krztuśca spowodowane zostały rozporządzeniem Namiestnictwa, wzbraniającem delegowania lekarza w razie sprawdzenia tej choroby, chybaby śmiertelność była bardzo znaczną.

W razie doniesienia zjeżdża przeto c. k. lekarz powiatowy, sprawdza krztusiec i poleca gminie, by przedkładała tygodniowe raporta; zwierzchność gminna, nie widząc korzyści dla chorych a przysporzenie pracy dla siebie, wkrótce donosi, że choroba wygasła, a na przyszłość strzeże się donosić o wybuchu choroby. Że atoli zarządzenie takie spowodowane oszczędnością nie jest słusznem, dowodzą straty, jakie kraj poniósł w ubiegłem dziesięcioleciu, i tak:

w	roku	1879	zmarło	13.927
„	„	1880	„	10.653
„	„	1881	„	11.511
„	„	1882	„	12.310
„	„	1883	„	12.942
„	„	1884	„	18.268
„	„	1885	„	13.867
„	„	1886	„	10.614
„	„	1887	„	12.177
„	„	1888	„	11.811
			Ogółem	127.080

t. j. tylko o 16.449 mniej, jak zmarło w tym okresie w skutek błonicy.

Tyfus. Tyfusowi w ogóle uległo w r. 1888 osób 8180. Tyfus brzuszny sprawdzono w 55 powiatach a 290 gminach, w których na 537.587 mieszkańców zachorowało 7.587 t. j. 1·4$^0/_0$, z tych umarło 817 t. j. 10·7$^0/_5$. Śmiertelność z tyfusu brzusznego wynosiła u mężczyzn 12$^0/_0$, u kobiet 10·7$^0/_0$, u dzieci 8$^0/_0$.

Tyfus plamisty sprawdzono w 48 powiatach a 276 gminach, w których z 512.952 mieszkańców zachorowało 9614 t. z. 1·8$^0/_0$, z tych umarło 1066 t. z. 11·6$^0/_0$. Śmiertelność z tyfusu plamistego u mężczyzn wynosiła 13·6$^0/_0$, u kobiet 10·9$^0/_0$, u dzieci 6·2$^0/_0$.

Z zestawienia danych z obu chorób wynika, że i chorobliwość wskutek duru plamistego była większą o 0·4$^0/_0$, co się tłómaczy znaczniejszą zaraźliwością, i śmiertelność była większą tożsamo w tyfusie plamistym o 0·9$^0/_0$.

W porównaniu z r. 1887 spadła śmiertelność w durze brzusznym o 0·2$^0/_0$, w durze wysypkowym wzmogła się o 0·7$^0/_0$.

Wogóle rozszerzył się tyfus plamisty w r. 1888, wykazano bowiem o 1948 chorych i o 339 wypadków śmiertelnych więcej aniżeli w r. 1887.

Główne ognisko duru wysypkowego stanowiły powiaty sąsiednie: Żydaczów, Przemyślany, Bóbrka, Złoczów, dalej Buczacz, Tarnopol, Stanisławów, Podhajce, Sanok, Lisko, Wadowice, Kraków. — W 26 powiatach nie sprawdzono wypadku tyfusu plamistego.

Czerwonka. Wskutek czerwonki zmarło 7853 osób. Odsetek śmiertelności wynosił u mężczyzn 7·5, u kobiet 8·1, u dzieci 21·2.

W porównaniu z r. 1887 był przebieg czerwonki złośliwszym, gdyż odsetek śmiertelności wzmógł się o 0·4. Nasilenie zaś choroby było prawie takie samo jak w r. 1888.

Największy odsetek śmiertelności był w powiecie Kolbuszowskim 25·8, najmniejszy w powiecie Dąbrowskim 9·4, we Lwowie 20·9%.

Czerwonka panowała w całym kraju nagminnie, nieoszczędzając żadnego powiatu, wprawdzie nie sprawdzono jej w 11 powiatach lecz i w tych liczba ofiar była znaczną.
W powiecie Borszczowskim zmarło 199 sprawdzono 6 wyp. śmiertel.

W końcu dodajemy zestawienie chorobliwości i śmiertelności z pojedynczych chorób nagminnych według obserwacyi urzędowych:

Na ospę zachor. na 100 osób	1·16;	zmarło na 100 chorych	11·3 m.	11·9 k.	22·8 dz.
„ odrę „ „ „	2·8;	„ „ „ „	2·7 „	3·0 „	6·8 „
„ płonicę „ „ „	1·4;	„ „ „ „	9·8 „	7·7 „	22·5 „
„ błonicę „ „ „	0·7;	„ „ „ „	9·0 „	6·0 „	47·2 „
„ krztusiec „ „ „	1·6;	„ „ „ „	1·0 „	0·6 „	8·0 „
„ dur brzuszny „ „	1·4;	„ „ „ „	12·7 „	10·7 „	8·0 „
„ „ plamisty „ „	1·8;	„ „ „ „	13·9 „	10·9 „	6·2 „
„ czerwonkę „ „	2·1;	„ „ „ „	7·5 „	8·1 „	21·2 „

Z powyższego zestawienia wynika, że chorobliwość a zatem i zaraźliwość największą była w odrze następnie w czerwonce, durze plamistym i płonicy a najmniejsza w błonicy.

Śmiertelność zaś była największą u mężczyzn w durze plamistym, u kobiet w ospie, a u dzieci w błonicy, najmniejszą zaś tak u mężczyzn jak u kobiet w krztuścu, u dzieci zaś w tyfusie plamistym.

Das grösste Gut ist der Mensch, wyrzekł jeden z dostojnych członków miłościwie panującej nam Rodziny, rozumiejąc słusznie, że w każdem społeczeństwie i państwie o dobrobycie stanowi człowiek silny i zdrowy oraz inteligentny. To też już starzy Grecy

i Rzymianie dbali o zdrowie ludzkie, twierdząc, iż tylko „in corpore sano mens sana“.

W kraju naszym śmiertelność się wzmaga, lud karłowacieje i słabnie, dowodem czego zmniejszenie się odsetku zdolnych do służby wojskowej.

W roku 1870 wydał Rząd ustawę sanitarną, która, wyznać należy, jest zupełnie wyczerpującą i byłaby wystarczającą, gdyby mogła być wykonaną w zupełności.

Ustawa ta przekazuje najniższej władzy autonomicznej t. j. gminie tak w własnym jak i w poruczonym zakresie tak szerokie pole działania, że do wykonania potrzeba nietylko inteligentnej zwierzchności gminnej, ale też i gminy zasobnej.

U nas w kraju dotąd obszary dworskie stanowią odrębną gminę a gminy wiejskie posiadają tak mało inteligencyi, są bowiem liczne wsie, w których nikt czytać nie umie, że zwierzchności gminne zadaniu swemu wogóle a tem mniej pod względem wykonania ustawy z r. 1870 żadną miarą podołać nie mogą, to też wykonanie tej ustawy leży odłogiem; najlepszym dowodem, że nieznam gminy wiejskiej w Galicyi, którąby na cele sanitarne w budżecie swym preliminowała, choćby jak najmniejszą kwotę. Od gmin wiejskich wcale się nie różnią i gminy małych miasteczek.

Jeżeli więc chcemy doprowadzić do tego, aby gminy te choć w części zadość uczyniły swym obowiązkom, to musimy dążyć do tego, aby w skład zwierzchności weszła inteligencya, co tylko nastąpić może przez zlanie się obszarów gminnych z gminą i utworzenie gmin zbiorowych, o co nawołuje c. k. krajowa Rada zdrowia od lat tylu niestety bez skutku.

Lecz skoro nawet i zwierzchności gminne będą w składzie swym odpowiedniejszemi potrzebować muszą organu fachowego, któryby z znawstwem wykonał to, co do policyi zdrowia należy, t. j. potrzebują lekarza gminnego.

Z jednej strony Galicya jako kraj czysto rolniczy wskutek tego, że regulacya rzek dotąd leży odłogiem, nawiedzany bywa co lat kilka a czasem i częściej wylewem niszczącym plony lub też innemi klęskami elementarnemi, jak n. p. posuchą w roku ubiegłym, a nędza jego mieszkańców jest tak wielką, że Rząd w takich razach zmuszonym jest udzielać milionowych zapomóg dla ratowania ludzi od śmierci głodowej.

Z drugiej strony jest Galicya dziś stałym wielkim obozem a armia nasza, konsystująca w kraju, w którym choroby zakaźne

stałe mają ognisko, narażoną jest na znaczną śmiertelność wskutek chorób nagminnych. Skargi na szerzenie się kiły i chorób wenerycznych między wojskami mnożą się, a jak długo nie zostanie wprowadzoną w życie instytucya lekarzy gminnych, tak długo i choroby te, niszczące siły i wytrzymałość armii powstrzymać się nie dadzą.

Ważną jest także okoliczność, iż Galicya stanowi od strony wschodniej przedmurze dla całego państwa, jako kraj położony na wschodnich krańcach Austryi, narażany na inwazyą chorób zakaźnych z wschodu, które tworząc ognisko w Galicyi, zagrażają całemu państwu, słusznem bowiem jest twierdzenie, że ospa i tyfus z Galicyi do innych krajów koronnych zawlekane bywają. Dla umożliwienia nadzorowania chorób nagminnych uznał Rząd potrzebę zwiększenia liczby lekarzy powiatowych t. j. organów nadzorujących, o co się Rada zdrowia upominała, tak iż w r. b. każdy powiat będzie miał swego lekarza powiatowego t. j. każdy powiat będzie posiadał organ nadzorujący, lecz organów wykonujących brakuje, a cóż pomoże zarządzenie, gdy go nie ma kto wykonać. Dopóki nie będzie lekarzy gminnych, nie będzie można skutecznie powstrzymać szerzenia się chorób zakaźnych!

Na śmiertelność głównie też wpływają choroby zakaźne nagminnie panujące, a zastraszający odsetek śmiertelności wskutek chorób zakaźnych w Galicyi wykazuje, że choroby te stale panują nagminnie i że zagrażają nawet i ościennym krajom, potrzeba więc konieczne poczynienia odpowiednich zarządzeń, by szerzenie się ich powstrzymać. Że przeprowadzenie organizacyi służby zdrowia w gminach znacznie się przyczyni do zamierzonego celu, wątpić nie należy, aby jednak cel ten osiągnąć można, należy wydać ustawę o zapobieganiu chorobom zakaźnym u ludzi, na wzór ustawy wydanej pod tym względem co do chorób stadnych u zwierząt.

Doświadczenie pouczyło, jak zbawiennie wpłynęła ustawa z r. 1880 na szerzenie się chorób zaraźliwych u zwierząt, niewątpliwie wpłynie korzystnie podobna ustawa na szerzenie się chorób zakaźnych u ludzi; z jednej strony zobowiąże każdego do donoszenia o chorobie zakaźnej pod zagrożeniem kary, da więc możność stłumienia choroby w jej zarodku, z drugiej strony zawierać będzie przepisy co do postępowania karnego za przekroczenie zarządzeń poczynionych w czasie panowania chorób nagminnych, które przekroczenia należeć powinny do kompetencyi sądowej, wtedy bowiem tylko ustawa będzie miała skutek dodatny a słusznem przecież jest żądanie, by kara za przekroczenie narażające zdrowie i życie ludzi była conaj-

mniej równą karze za przekroczenie narażające zdrowie zwierzęcia domowego, które czasem nie przenosi wartości 10 złr.

Lecz i nadzorowanie chorób nagminnych powinno być ścisłe, dokładne a w danych warunkach takiem być nie może. Namiestnictwo bowiem poczyniło dla nieprzekraczania budżetu tego rodzaju zarządzenia, że wzbroniło nadzorowania niektórych chorób ograniczając je co do innych. Wskazanem jest przeto i podwyższenie odpowiedniej kwoty na cele sanitarne dla Galicyi, co krajowa Rada zdrowia w sprawozdaniu swem z dnia 1. października 1889 do l. 45 podniosła, uzasadniając należycie swój wniosek, który tu ponowić musi.

b) Służba zdrowia.

W r. 1888 wykazano ogółem w Galicyi 844 lekarzy, tj. o 24 więcej aniżeli w r. 1887.

Na ilość powyższą przypada 626 (+38) doktorów medycyny, 11 (—1) magistrów a 207 (—10) patronów chirurgii.

Z 626 doktorów miało stałe posady 377 (+23) t. z. 60·2%, bez posady było 249 (—15). t. z. 39·8%.

Jeżeli porównamy liczbę lekarzy w r. 1888 z liczbą lekarzy w r. 1877, otrzymamy następujące dane: w r. 1877 było doktorów med. 336, chirurgów 494, razem przeto lekarzy 830. W r. 1888 doktorów 626 (+290), chirurgów 218 (—276), ogółem lekarzy 844 (+14). t. z., że w przeciągu lat 11 przybyło w Galicyi **14 lekarzy** na przeszło ½ milionowy przyrost ludności, jeżeli roczny przyrost ludności obliczymy tylko na 50.000 głów. Cyfry świadczące zbyt wymownie o potrzebie fakultetu medycznego we Lwowie i o słuszności twierdzenia Rady zdrowia, wypowiedzianego w sprawozdaniu z roku 1874, że za lat kilkanaście usiłowania kraju o pozyskanie lekarzy gminnych rozbiją się o brak lekarzy.

W mieście Krakowie przypada 1 lekarz na 541 mieszkańców, we Lwowie na 741 mieszkańcow. Po strąceniu liczby lekarzy zamieszkałych we Lwowie i Krakowie, przypada w kraju całym przeciętnie 1 lekarz na 1·36 kwadr. miriametrów i na 10.025 mieszkańców, jeżeli zaś strącimy jeszcze i liczbę lekarzy zamieszkałych w 10 większych miastach, wypada 1 lekarz na 12.270 mieszkańców.

W mieście Lwowie wypada 1 położna na 470 mieszkańców, w Krakowie 1 na 715, w kraju przeciętnie 1 na 6.747 mieszkańców.

Najgorszym był stosunek w powiatach:

Nowotarskim . .	1 położna na	19·4	□ miriam.	i 70.241	mieszk.
Tureckim . . .	„ „ „	14·5	„ „	i 55.545	„
Pilznieńskim . .	„ „ „	8.5	„ „	i 47.537	„
Limanowskim . .	„ „ „	4·7	„ „	i 33.846	„
Liskim	„ „ „	6·2	„ „	i 24.706	„
Rudeckim . . .	„ „ „	2·4	„ „	i 19·618	„
Dąbrowskim . .	„ „ „	2.0	„ „	i 18.631	„
Grybowskim . .	„ „ „	1·6	„ „	i 15.129	„

Cyfry te, uzasadniają dostatecznie tylekrotnie poruszaną potrzebę organizacyi akuszerek gminnych.

c) Szpitale.

Szpitali było w roku 1888 ogółem 72, w r. 1888 otwarto szpital prywatny w Nisku o 10 łóżkach. Szpitali publicznych było 25, szpitali prywatnych 47, z tych: izraelickich 16, Braci Miłosierdzia 2, Sióstr Miłosierdzia 11, gminnych 4, 1 powiatowy, 2 fabryczne, fundacyjnych 5 i prywatnych 7.

We wszystkich szpitalach wykazano 4.176 łóżek, a mianowicie: w szpitalach powszech. 2.828, w szpitalach prywatnych 1.348.

W ciągu roku liczono we wszystkich szpitalach 48.005 chorych, z tych przypada na zakłady publiczne 36.526, na prywatne 11.479. W szpitalach publicznych wypada przeto na 1 łóżko 12·9, w szpitalach prywatnych 8·5 chorych.

Jedno łóżko szpitalne wypadło w ogóle na 1.439 mieszkańców.

Z 36.526 chorych, których leczono w r. 1888 w szpitalach publicznych, wyzdrowiało 26.284, t. j. 71·9$^0/_0$, wypuszczono w polepszonym stanie zdrowia 2·865, t. j. 7·8$^0/_0$, niewyleczonych opuściło zakład 1·915, t. j. 5·2$^0/_0$, umarło 3088, t. j. 8·4$^0/_0$, pozostało z końcem roku w leczeniu 2·364, t. j. 6·7$^0/_0$.

Z ogólnej liczby 11.479 leczonych w zakładach prywatnych wyzdrowiało 8.357, t. z. 72·8$^0/_0$ wypuszczono z polepszonym stanem zdrowia 918, t. z. 7·9$^0/_0$, niewyleczonych opuściło zakład 310 t. z. 2·7$^0/_0$, umarło 1168, t. z. 10·1$^0/_0$, pozostało z końcem roku w leczeniu 732, t. z. 6·4$^0/_0$. Szpitale prywatne wykazały więc odsetek wyzdrowienia o 0·9, ale też i odsetek śmiertelności o 1·7 większy jak szpitale publiczne. Natomiast większym był odsetek nieuleczonych wydalonych z szpitali powszechnych o 2·5, aniżeli z szpitali prywatnych.

Ogólnie biorąc odsetek wyleczonych największym jest w szpitalach prowincyonalnych, najmniejszym we Lwowie, odsetek wyda-

lonych z polepszeniem największy we Lwowie, najmniejszy w Krakowie, odsetek niewyleczonych największy w Krakowie, najmniejszy w szpitalach prowincyonalnych, a odsetek śmiertelności największym w Krakowie, najmniejszym we Lwowie.

Jedno łóżko obłożnem było w szpitalach powszechnych w całym kraju przez 302 dni, we Lwowie przez 328·4 dni, w Krakowie przez 335, a na prowincyi przez 278 dni. W szpitalach prywatnych przez 193 dni. Na jednem łóżku leżało we wszystkich szpitalach powszechnych 12·9 chorych, we Lwowie 15, w Krakowie 14·2, na prowincyi 9·5. W szpitalach prywatnych 8·5.

Szpitale publiczne wykazały na pokrycie kosztów leczenia kwotę 514.960 złr. 66 ct. tak, iż koszt pielęgnowania jednego chorego przez 1 dzień wynosił 60·57 centa, a koszt pielęgnowenia jednego chorego przez cały czas pobytu w szpitalu wynosił 14 złr. 14 ct.

Najwięcej kosztował 1 dzień w Krakowie, bo 84·3 centa, we Lwowie 73· 2 ct, w Sokalu 60·4, najmniej w Kołomyi 39·5. Wysokość taks była taką samą jak w r. 1887.

Zestawiając wydatek roczny dla służby lekarskiej w pojedynczych szpitalach z liczbą chorych leczonych w ciągu roku, przekonać się można, że w Krakowie przypada lekarzom za jednego chorego wynagrodzenie w kwocie 3 złr. $10^{8}/_{10}$ ct., we Lwowie 2 złr. $58^{8}/_{10}$ ct., w szpitalach prowincyonalnych $97^{9}/_{10}$ ct., wynagrodzenie to jest jednak w szpitalach o większej liczbie chorych jeszcze mniejszem, wynosi ono w Białej 81 ct., w Tarnowie 86 ct., w Żółkwi 75 ct., w Sokalu 72 ct., w Przemyślu 64 ct., a w Kołomyi, gdzie nie ma sekundaryusza 59 ct. Każdy przyzna, że wynagrodzenie takie nie odpowiada w zupełności wymogom, jakich się żąda od lekarzy ordynujących i że już czas, aby petycya lekarzy szpitalnych na prowincyi, wnoszona do Sejmu o stabilizacyę i podwyższenie płacy, doczekała się uwzględnienia, z płacy tej bowiem lekarze żyć nie mogą, a tem samem nie mogą się poświęcić służbie szpitalnej w zupełności, a w razie przeprowadzenia organizacyi żądać będzie można od lekarzy, ubiegających się o posady prymaryuszów w szpitalach na prowincyi odpowiednio do zakresu ich działania, aby wykazali się przynajmniej 2-letnią praktyką w szpitalu krajowym lub zagranicznym, dającą rękojmię, że lekarz taki wykształcił się należycie we wszystkich działach nauki lekarskiej.

Kończąc ten dział zwracamy uwagę, że szpitale w Kołomyi, Śniatynie i Wadowicach nie mają sekundaryuszów, niemniej, że prawie nigdzie żaden z lekarzy nie mieszka w zakładzie, co jest

nader niewłaściwem; niemniej, że prócz szpitali w Krakowie i Lwowie żaden szpital nie ma własnego aparatu desinfekcyjnego; jedynie szpital w Stanisławowie używa aparatu miejskiego ustawionego w szpitalu, a miasta Przemyśl i Wadowice posiadają aparaty, w których za wynagrodzeniem od czasu do czasu desinfekcyonują rzeczy szpitalne. Rzeczą przeto Rządu jest poczynić odpowiedne kroki, aby w każdym szpitalu powszechnym był sekundaryusz, któryby mieszkał w zakładzie, i aby każdy szpital powszechny posiadał własny aparat desinfekcyjny.

Domy dla podrzutków. Właściwie nie ma takich zakładów w kraju po zniesieniu ich przez Sejm; pozostały tylko resztki zakładów przy zakładach dla położnic we Lwowie i Krakowie, pochodzące ztąd, że dzieci ubogich położnic zmarłych w zakładzie dla położnic, kosztem skarbu krajowego utrzymywane być muszą.

W ten sposób utrzymywały oba zakłady ogółem 64 podrzutków, mianowicie 29 chłopców i 35 dziewcząt.

W ciągu roku przybyło z zakładów dla położnic 35, t. j. 20 chłopców i 15 dziewcząt; ubyło wskutek dojścia do wieku t. z. normalnego 1 chłopiec, zmarło ogółem 39 podrzutków. t. z. 57·6%, pozostało na rok następny 35.

Dla pojedyńczych zakładów otrzymamy następujące dane: we Lwowie pozostało z r. 1887 ogółem 10; z zakładu położnic przybyło 3; razem przeto utrzymywano 13 podrzutków; zmarło 2 dziewcząt, t. z. 15·4%, a 11 podrzutków pozostało na rok następny. W Krakowie pozostało z r. 1887: 19; z zakładu położnic przybyło 32, utrzymywano przeto 51 podrzutków; a tych wydalono 1 chłopca, umarło 26, t. z. 51·53%, pozostało na rok następny 24, tj. 14 chłopców i 10 dziewcząt.

Rozrzuconych po kraju podrzutków nieumieszczonych w zakładach wykazano 775, z tych 397 chłopców i 378 dziewcząt.

Najwięcej podrzutków wykazał powiat Bocheński 217, Grodecki 137, Lwowski 103, miasto Lwów 76, powiat Sanocki 44, Tarnowski 26, Chrzanowski 21, Doliński, Żółkiewski i miasto Kraków po 18. W 48 powiatach nie było żadnego podrzutka.

Domy dla sierót. Domów dla sierót było 25, w nich umieszczono 1481 sierót, mianowicie 833 chłopców i 648 dziewcząt: z tych ubyło w ciągu roku wskutek wydalenia 195, t. z. 13·1%, wskutek śmierci 14, t. z. 0·94%, pozostało na rok następny 1272, t. z. 85·96%.

Wszystkie zakłady wykazały 464.609 dni pielęgnowania, a przeciętny pobyt sieroty w zakładzie wynosił w ciągu roku 313·7 dni. Wszystkie zakłady z wyjątkiem zakładów w Bursztynie i Rozdole, wydały 163.011 złr. 88 ct.; jeden dzień utrzymania kosztował przeto 35 ct.

Największy zakład w Drohowyżu umieścił 464 sierót kosztem 75.860 złr.; po nim następuje zakład miejski we Lwowie i zakład św. Józefa w Krakowie, z których pierwszy umieścił 203 sierót kosztem 15.200 złr., drugi 100 sierót kosztem 10.006 złr.

Miasto Lwów umieściło w 7 zakładach 457 sierót kosztem 41.606 złr., miasto Kraków w 3 zakładach 202 kosztem 17.775 złr.

Zakłady dla ubogich. Zakładów dla ubogich wykazano 259; zakłady tę nie zasługują atoli na miano zakładów, są to bowiem tylko wyjątkowo zakłady, mające stałą fundacyą; wykazano w tym dziale przeważnie fundusze, z których pojedyncze gminy obdzielają swych ubogich datkami; z tego też powodu i liczba tych zakładów i kwota obdzielana jest z roku na rok zmienną.

W roku 1888 obdzielono kwotą 70.222 złr. 9598 ubogich, a mianowicie 3594 mężczyzn, a 6004 kobiet. Przeciętny przeto datek roczny na jednego ubogiego wynosił 7 złr. 31 ct.

Największe kwoty na ubogich wydały: miasto Kraków 16.412 złr., Lwów 15.943 złr., powiat Sądecki 2993 złr., Wielicki 2753 złr., Przemyski 2306; powyżej 1000 złr., powiaty: Bocheński, Brzeski· Chrzanowki, Krośnieński, Łańcucki, Myślenicki, Rzeszowski, Żywiecki, Tarnopolski i Wadowicki.

Największą ilość ubogich obdzieliło miasto Lwów 6169, następnie Kraków 938, powiat: Przemyski 297, Sądecki 168, Lwowski 164, Rzeszowski 134, Łańcucki 128, Sokalski 106 i Brzeski 105. Funduszów dla ubogich nie wykazano wcale w 19 powiatach tych samych, w których i w r. 1887 nie było tychże.

Głuchoniemi. Głuchoniemych nieumieszczonych w żadnym zakładzie wykazano 9311; na 1000 mieszkańców w całym kraju przypada w ogóle 1·56 głuchoniemych.

Z powyższej liczby było głuchoniemych od urodzenia 7936 tz. 85·2%. Nabyli tego kalectwa wskutek choroby 1375 tz. 14·8%. Na tak znaczną ilość tych kalek istnieje niestety tylko jeden zakład dla głuchoniemych we Lwowie i to zakład prywatny subwencyonowany z funduszu krajowego kwotą 6500 złr., który kształcił 68 wychowanków i 2 eksternistów kosztem 16371 złr.

Ciemni. Ciemnych nieumieszczonych w żadnym zakładzie wykazano 2545 mężczyzn i 2178 kobiet, ogółem 4723. W całym kraju było na 1000 mężczyzn 0·9, na 1000 kobiet 0·7, na 1000 mieszkańców 0·8 ciemnych.

Ciemnych od urodzenia wykazano ogółem 1007 tz. 21·35%.

Nabyło kalectwa wskutek zaraźliwego śluzorotopoku noworodków, ogółem 260 t. z. 5·54%, wskutek ospy 450 t. z. 9·54%, wskutek skaleczenia 335 t. z. 7·04%, wskutek innych chorób ogółem 2681 t. z. 56·32%.

Największą ilość ciemnych wykazał powiat Zbaraski, dalej powiaty Zaleszczycki, Tarnopolski i Rzeszowski. Jedyny zakład dla ciemnych we Lwowie subwencyonowany z funduszów krajowych kwotą 2000 złr., wychowywał 20 chłopców i 14 dziewcząt kosztem 12.238 złr.

Kończąc to streszczenie obrazu stosunków zdrowotnych Galicyi przytaczamy wnioski, przedstawione przez c. k. krajową Radę zdrowia, które w części znajdują uzasadnienie w niniejszem sprawozdaniu, przeważnie zaś powtarzane z roku na rok, należycie uzasadnione zostały w wyczerpujących sprawozdaniach c. k. krajowej Rady zdrowia za lata ubiegłe.

1. Dla umożliwienia odpowiedniego wykonania czynności przekazanych zwierzchnościom gminnym przez ustawę z 30. kwietnia 1870 należy przeprowadzić połączenie obszaru dworskiego z obszarem gminnym i utworzenie jednolitych gmin, o ile okaże potrzeba, zbiorowych.

2. Należy przeprowadzić organizacyą lekarzy gminnych i akuszerek gminnych.

3. Celem skutecznego powstrzymania szerzeniu się chorób nagminnych należy wydać ustawę o zapobieganiu szerzenia się chorób zakaźnych na wzór ustawy wydanej pod tym względem co do chorób stadnych.

4. Dla umożliwienia należytego nadzorowania chorób nagminnych należy postarać się o podwyższenie kwoty wstawianej do budżetu na cele sanitarne dla Galicyi.

5. Dla powstrzymania szerzenia się ospy, należy zaprowadzić przymus szczepienia ochronnego i rewakcynacyi.

6. Dla poprawy stosunków higijenicznych w kraju, należy postarać się o przyspieszenie ustawy budowlanej dla miasteczek i wsi.

7. Rzeczą niezbędną jest ustanowienienie stałego nadzoru lekarskiego w szkołach.

8. Należy postarać się o zapewnienie przyrostu potrzebnej liczby lekarzy uzdolnionych przez wskrzeszenie wydziału lekarskiego w miejsce zwiniętej szkoły chirurgicznej.

9. Pożądanem jest podwyższenie c. k. lekarzom powiatowym rangi i płacy.

10. Ponieważ istniejące szpitale niewystarczają dla pomieszczenia zgłaszających się chorych, przeto koniecznem jest rozszerzenie istniejących lub zakładanie nowych szpitali publicznych obok zakładania przytulisk dla chorych.

11. Wobec dzisiejszego stanu nauki, należy postarać się aby każdy szpital powszechny posiadał odpowiedni przyrząd do dezinfekcyi.

12. Dążyć należy, aby w każdym szpitalu powszechnym mieszkał sekundaryusz.

13. Pożądanem byłoby przeprowadzenie organizacyi lekarzy szpitalnych na prowincyi mające na celu stabilizowanie posad oraz podwyższenie płac lekarzy.

14. Wobec wielkiej ilości obłąkanych, błąkających się po kraju bez opieki, należy postarać się o umieszczenie tychże w zakładach dla umysłowo chorych przez rozszerzenie istniejących lub założenie nowych zakładów.

15. Należy postarać się o wybudowanie zakładów dla położnic i urządzenie ich odpowiednio do wymogów higijeny.

16. Byłoby rzeczą pożądaną wprowadzić dla akuszerek egzamina dodatkowe w celu obeznania ich z nowszymi postępami nauki położnictwa.

17. Należy wskrzesić zniesione domy podrzutków a względnie urządzić zakłady opieki nad niemowlętami.

18. Wobec wielkiej ilości głuchoniemych i ciemnych, koniecznem jest urządzenie krajowych publicznych zakładów wychowawczych dla tych kalek.

---

* **Z Krakowa.** W miesiącu Listopadzie tak chorobliwość jak i śmiertelność była znacznie wyższa aniżeli w poprzednim miesiącu.

Doniesiono w nim: o 42 przypadkach odry (31 z. m.), 14 płonicy (6 z. m.), 61 dławca i błonicy (37 z. m.), 8 krztuśca (7 z. m.), 23 duru brzusznego (20 z, m.), 3 duru osutkowego (2 z. m.), 2 gorączki połogowej (2 z. m.), 4 reszty chorób zakaźnych. Odra, dławiec, błonica i dur brzuszny nawiedzały głównie ludność izraelicką. W obwodzie III w dwóch domach wytworzyło się ognisko duru brzusznego. Dławiec i błonica zagościły się do tego stopnia jak w Czerwcu.

Śmiertelność w Listopadzie należała do najwyższej w ciąg całego roku — zmarło w nim 218 osób t. j. 34,5 według oblicze nia na rok i 1000 mieszkańców (29 z. m.). Bez obcych umarło 23. (22,8 z. m.). Chrześcijan umarło 34,9 (31,7 z. m.), izraelitów 33, (23,8 z. m.).

Z chorób zakaźnych umarło 22,4%, mianowicie: 7 z odr (9 z. m.), 2 z płonicy (2 z. m.), 29 z dławca i błonicy (14 z. m. 4 z duru brzusznego (6 z. m.), 1 z duru osutkowego (0 z. m. (2 z. m.), 2 z gorączki połogowej (2 z. m.), 4 z innych choró zakaźnych. Z gruźlicy umarło 35 osób (31 z. m.), z zapalenia płu 37 (14 z. m.)

Śmiercią gwałtowną umarły 4 osoby, mianowicie: 2 skutkie wybuchu w drogieryi, 1 utonęła w Rudawie, 1 uduszona. **B.**

* **Ze Lwowa.** W listopadzie stan zdrowotny był jeszcze po myślniejszy niż w październiku b. r. i równie pomyślny jak w li stopadzie ubiegłych 3 lat. Chorobliwość ogólna była mała; z choró nagminnych spadła w sposób uderzający liczba chorych na tyfu brzuszny i czerwonkę, zaś liczba chorych na płonicę zmniejszyła si wprawdzie ale i liczba 24 nie jest zwyczajną. Zmniejszyły się takż zapalenia narządu odechowego a gruźlica przybrała łagodniejszy prze bieg. We fizykacie zgłoszono 72 przydadków chorób nagminnycl a mianowicie chorych z odrą 12, z dyfteryą i dławcem 10, z pło nicą 24, z kokluszem 5, z czerwonką 8. z tyfusem brzusznym 1 z gorączką połogową 1, z influenzą 2, a z ospą nie było ani j dnego chorego.

Lekarze miejscy leczyli 992 chorych ubogich, w zakładac miejskich 113 czyli razem 1105 osób. —

Śmiertelność. Ogółem umarło we Lwowie 282 osób czyli 1 rok i 1000 mieszkańców 27·6 a bez obcych 16·8. Podług rodza chorób umarli: z braku sił żywotnych 8, z płonicy 15. z dław i dyfteryi 8, z gorączki połogowej 1, z ospy, odry i kokluszu z drgawek 7, z zapalenia narządu oddechowego 34, z nieżytu pł i oskrzeli 7, z gruźlicy 58, z tyfusu brzusznego 5, z nieżytu żoł dka 15, z zapalenia kiszek 5, z czerwonki 7, z choroby Brighta z zapalenia nerek 7, z raka 15, ze zgorzeliny 1, z kiły 2, z ropi cy 1, z wady serca 6, z rozedmy płuc 6, z uwiądu starczego 1 śmiercią gwałtowną 5, inne nie objęte wykazem niniejszym 23.

Samobójstw przez powieszenie było 1, przez strzał 4 i 2 prz padki śmierci przypadkowej z poparzenia. **P.**

ROZMAITOŚCI.

* **Przeciw Kochowi** występuje i to gwałtownie *w Revue g nérale de Clinique et de Thérapeutique* jeden z lekarzy szpitala Bicl w Paryżu, Henryk Huchard: „Odmawiam chorym szczepienia — pi między innemi — ponieważ jestem zdania, iż powinno ono było do

pory nie wykraczać z poza ścian pracowni naukowych; ponieważ nie przyznaję sobie prawa rozporządzania życiem bliźnich nawet i przedewszystkiem w celach naukowych. W terapeutyce wszelkie ryzyka wyrozumieć można, z warunkiem jednak, aby się zatrzymywały tam, gdzie o życie ludzkie idzie. Świadkami jesteśmy od paru tygodni szczególnego a nowego w Niemczech widowiska: lekarzy stosujących zgoła nieznany im środek, odbywających bezlitośnie na ludziach doświadczenia, częścią śmiercią zamykane. Z przerażeniem stawiamy sobie tedy pytanie: czy wstrzykiwania kochiny nie działają szkodliwie; czy nie budzą starych, uśpionych ognisk tuberkulicznych już zasklepiających się; czy nie przeradzają suchot chronicznych w stan ostry, galopujący. Przypuściwszy nawet, a czego wszyscy życzyć sobie winniśmy, że nowo wynaleziony środek ziści pokładane w nim nadzieję, to jakże przecie sądzić mamy uczonego, który nie umie oprzeć się wymaganiom ministra i pozwala zmonopolizować lek, którego tajemnicę sam jeden posiada. W tym wypadku Koch popełnia albo zezwala na popełnienie nadużycia, przeciw któremu uczeni z całą energią protestować winni".

* **Wyzyski lekarzy Berlińskich.** Kto zna Berlińczyków, mógł był przewidzieć, że odkrycie Kocha da im powód do najbezwstydniejszych wyzysków. Otóż co piszą o tem do Koelnishe Ztg.: Pacjent leżący w Dower, udał się listownie do dra Loevy'ego w Berlinie z prośbą o przyjęcie do kliniki. Na kilkokrotne zapytania telegraficzne nadeszła nareszcie odpowiedź, że klinika zapełniona, ale gdy prywatnie się umieści, może go dr. Loewy wziąć w swą kurację za opłatą 1000 marek tygodniowo. Chory przypuszczając, iż cyfra podana w telegramie jest mylną i że prawdopodobnie z powodu nieuwagi telegrafiisty musiał się do podanej liczby wkraść błąd, jeszcze raz udał się listownie do Loevy'ego. Na to odebrał następującą odpowiedź:

„Szanowny Panie!

Klinika dr. Loevyego tak jest przepełnioną, że o przyjęciu nowych pacjentów mowy być nie może. Ale p. dr. Loevy mógłby się jeszcze podjąć kuracji sz. pana w prywatnem mieszkaniu, jeśli się szan. pan o nie sam postarasz. Z góry jednak donoszę panu, że niżej 300 marek injekcji robić nie można, bo o limfę bardzo trudno — Salingre". Ponieważ dr. Koch flaszeczkę limfy, wystarczającej na 5000 wstrzyknięć, oddaje za 25 marek, więc p. dr. Loevy chce na jednej tylko flaszeczce zarobić półtora miljona marek, gdyby znalazł chętnych do płacenia 300 marek za jednę injekcję. Fakt ten niesłychanego wyzysku potwierdza także Börsen Courier. Pisze on: „Fakt powyższy wcale nie jest odosobniony. Wiadome nam są wypadki, że lekarze w klinikach każą sobie płacić 50 marek za fatygę, a 300 marek za injekcję w prywatnej praktyce. Pewien sławny okulista płaci za córkę swą, umieszczoną w jednem z sanatorjów berlińskich, po 30 marek dziennie i po 40 marek za każdą injekcję — a są to ceny koleżeńskie! Jeden z lekarzy berlińskich zarabia przez odkrycie Kocha po 10.000 marek dziennie." Wszystko to po prusku!

Koch miał się tem okropnie zirytować i faktem jest, że zabronił dostarczania Loewy'emu limfy. Nie przeszkadza to, że dr. Cornet, któ-

* **Szpitale w miastach mniejszych.** Program dla projektu szpitala w mniejszych miastach, na 20 do 30 łóżek, opracowała w lutym b. r. komisya wysadzona z Sekcyi technicznej Warszawskiego Oddziału Towarzystwa popierania przemysłu i handlu. Program ten umieszcza w całości Czasopismo Towarzystwa technicznego krak. w Nrze 17 z 1-go Grudnia b. r. —

* **Małe domki familijne** do sprzedaży na spłatę ratami budować zamierza spółka kapitalistów, która się w Warszawie zawiązała. Po uzyskaniu zatwierdzenia statutu ze strony władz ogłosi spółka program swej działalności, — a tymczasem już obecnie oblegają formalnie interesanci pragnący posiąść własny kącik jakoteż właściciele parcel budowlanych bióro architekty p. Kozłowskiego iniciatora i kierownika tej sprawy.

* **Pielęgnowanie chorych.** Pociągającym zaiste jest przykład bezinteresownego pielęgnowania chorych jaki objawia się u osób sfer wyższych zagranicznych, a który opisuje nam „British Medical-Journal". Powiada on w łamach swojego pisma, że księżniczka Helena v. Cusa jest prawdziwą matką i opiekunką szpitala dla dzieci w Jassach, hrabina Asta Blücher otacza troskliwą opieką inwalidów z wojsk majora Wissmana, siostrzenica księcia v. Leeds, miss Godolphin-Ostborne jest patronką szpitala nieuleczalnych w Leamington, lady Leveson Gover pełni ten sam obowiązek z wielkim poświęceniem w jednym z londyńskich szpitali.

* **Miejsca kapielowe i pływalnie ludowe w Wiedniu.** W myśl uchwały rady miejskiej wiedeńskiej, która w 10 dzielnicach miasta tanie zakłady kąpielowe zbudować postanowiła, zostały w ostatnim czasie dwa nowe odpowiadające zupełnie potrzebie urządzone, a mianowicie jeden w dzielnicy „Margarethen" a drugi w dzielnicy „Favoriten". Zakłady te, zbudowane trwale i wygodnie obejmują po 350 kwadrat. metrów. Koszta budowy jednego wynoszą 31.000 złr. Otwarcie ich miało miejsce 4 Sierpnia b. r. a cena jednej kąpieli wraz z wypożyczeniem bielizny wynosi tylko 5 cent. Godziny kąpielowe są bardzo stosownie rozłożone.

Z BIEŻĄCEJ CHWILI.

Nie przypominamy sobie, by kiedykolwiek sprawa dotycząca zdrowia zajęła umysły wszystkich tak dalece, jak w ostatnich kilku tygodniach. Wszystkie dzienniki przepełnione doniesieniami o odkryciu Kocha i podobnych innych, które teraz jak z rogu obfitości sypać się zaczynają. Zdanie nasze o tem odkryciu wypowiadamy na innem miejscu, — tu jeszcze raz przestrzegamy chorych przed łatwowiernością; odkrycie Kocha ma pod względem leczniczem wartość bardzo wątpliwą — wszystko to, co się robi, są próby; więc roztropniej szanować to zdrowie takie, jakie jest, niż dobrowolnie je sobie skracać.

jowy we Lwowie uchwaloną została, bo uchwała ta może stanowić rzeczywistą epokę w dążeniach do naprawy stosunków zdrowotnych Galicyi, byle jak najrychlej w życie wprowadzoną została i byle społeczeństwo nasze ważność jej odczuło. Że ostatecznie Sejm uchwalił ustawę, która w roku zeszłym nawet przez komisyę przejść nie mogła, zasługa w tym wielka rządu, który projekt pierwotny zamienił znacznie w kierunku autonomistycznym, jak niemniej protomedyka, dra Merunowicza, który doskonale go w komisyi sanitarnej bronił a wreszcie, świetnej wymowy referenta w Sejmie, Dra Czyżewicza.

Skoro uchwała Sejmu sankcyą monarszą uzyska, umieścimy całą ustawę w Przewodniku; nie jest ona, co prawda, taką, jaką byśmy ją mieć chcieli, braków w niej wiele, nakłada też za wielkie wymagania na przyszłych lekarzy gminnych nie zabezpieczając im dostatecznego utrzymania, — lecz przynajmniej jest dana podstawa do dalszego działania w kierunku naprawy zdrowia — i teraz już łatwiej będzie wprowadzić ulepszenia, jakie doświadczenie wskaże za konieczne.

Z innych spraw zdrowotnych załatwionych przez tegoroczny Sejm wymienić musimy: ważną także sprawę wprowadzenia lekarzy szkolnych, przekazaną z wnioskiem przychylnym c. k. Radzie szkolnej kraj. wreście uchwały zezwalające na budowę pawilonu szpitalnego w Krakowie dla chorych chirurgicznych a we Lwowie dla zakładu położniczego.

Zdaje się, iż w ogóle dla spraw zdrowia publicznego szczęśliwsze nadchodzą czasy, i że to macosze, lekceważące ich traktowanie, jakie dotychczas u nas przedewszystkiem widzieliśmy, ustąpi zdrowszym poglądom. Pochop do tego nie mały dało przemówienie cesarza Wilhelma do zgromadzonych w Berlinie członków ankiety, mającej nad reformą szkół w Niemczech obradować. Cesarz ten skrytykował bardzo ostro szkolnictwo niemieckie, zarzucając mu, iż wydaje raczej Rzymian lub Greków, albo niedouczonych niedołęgów a nie dzielnych Niemców ludzi pełnych charakteru, zdolnych z czasem bronić ojczyzny i dla niej się poświęcić. Na stosunki zdrowotne młodzieży szkolnej i na potrzebę naprawy stosunków higijenicznych zalecił cesarz baczną zwrócić uwagę. Wszystko to i przedtem było mówione, i pozostało bez wielkiego wpływu; obecnie zrobiło wrażenie ogromne, bo to cesarz wypowiedział, on który prawdopodobnie potrafi dopilnować, aby władze szkolne w myśl słów jego postępowały.

W Radzie państwa wiedeńskiej debatowano w ostatnich dniach ubiegłego tygodnia nad wnioskami komisyi sanitarnej dotyczącymi w myśl wniosku dep. Rosera urządzenia w Wiedniu instytucyi na wzór cesarskiego urzędu zdrowia w Berlinie. Wśród dyskusyi, w której wskazywano na zły stan zdrowia w całej Austryi a specyalnie w Galicyi, zabrał głos minister Gautsch. Zawiadomił on, że na cel utworzenia katedry higijeny w uniwersytecie krakowskim wstawioną już została potrzebna kwota do budżetu na rok 1891, że weźmie pod należytą rozwagę wniosek, aby naukę higi-

jeny uczynić obowiązkową dla słuchaczów medycyny, zapowiedział, że rozporządzenie jego z d. 15 września w sprawie hartowania młodzieży jest dopiero pierwszym z odpowiednią ostrożnością postawionym krokiem na tem polu i że dla przyswojenia koniecznych higijenicznych wiadomości personalowi nauczycielskiemu zażądano odpowiedniego kredytu w budżecie na rok 1891. Reprezentant rządu Erb żalił się na obojętność i na opór, jaki najlepsze chęci rządu na polu naprawy stosunków zdrowia znajdują ze strony rozmaitych krajów i gmin. W końcu uchwaliła Izba rezolucyą komisyi sanitarnej żądającą utworzenia urzędu zdrowia, higijenicznych i bakteryologicznych katedr, polepszenia dotacyj dla lekarzy pozostających w służbie państwowej, uzupełnienia najwyższej rady sanitarnej przez ludzi fachowych i reformy aptek, poczem przyjęte zostały rezolucye Rosera w sprawie utrudnienia sprzedaży tajnych środków leczniczych i opodatkowania specyalności farmaceutycznych.

I nasza Rada szkolna krajowa zabrała się pod nowym swym kierownikiem energicznie do spraw dotyczących zdrowia młodzieży szkolnej, wydawszy p. d. 17 października okólnik w myśl rozporządzenia ministeryalnego z d. 15 września b. r., a d. 3 listopada drugi, ogromnej dla zdrowia młodzieży doniosłości, w sprawie porządku i czystości w budynkach szkolnych. Obydwa podajemy w całości powyżej. Kto rozumie, jak właśnie w kwestyi zdrowia małe pozornie okoliczności ogromną odgrywają rolę, kto pojmuje, iż najważniejszym warunkiem utrzymania zdrowia jest właśnie czystość, porządek i usuwanie wszystkiego co choroby wzniecić może, ten pojmie doniosłość okólnika Rady szkol. kraj. dotyczącego tej kwestyi i szczerą musi uczuć wdzięczność dla jej kierownika p. Wiceprezydenta Bobrzyńskiego za podjęcie tej sprawy. Byle tylko dyrekcye szkół zrozumiały intencyą tego rozporządzenia i przeprowadziły go ściśle!

A skoro mowa o szkołach, zapisać musimy, że na wniosek Dra Fr. Murdzieńskiego, zacnego i powszechnie cenionego lekarza chorób dziecięcych, Wydział naszego Towarzystwa wniósł do Rady szkolnej [redacted] z wkładką za rok 1890, upraszamy uprzejmie o nadesłanie takowej jaknajrychlej i zawiadomienie nas, czy dalej pismo odbierać sobie życzą.

W imieniu Tow. Opieki zdrowia.
Wydawca i odpowiedzialny Redaktor Prof. Dr. H. Jordan.

Druk W. Korneckiego w Krakowie.

opracowany odczyt fizyka pow. Dra Barzyckiego który mówił „o gruźlicy“ w obec licznej bardzo publiczności.

* **Olimpijskie igrzyska w szkołach węgierskich.** Minister oświaty w Węgrzech, hr. Csaky, ukróciwszy liczbę godzin, przeznaczonych na naukę języka greckiego, wprowadza w szkołach tamtejszych igrzyska na wzór tych, któremi stara Hellada czciła zwych wybrańców. W tym celu wydał w tych dniach reskrypt, polecający młodzieży szkolnej uprawianie sportu, mającego na celu wyrobienie sił fizycznych. Zaleca więc oprócz gimnastyki także szermierkę, naukę pływania, ślizgawkę, a nadto w dalszej perspektywie rozwija plan urządzania igrzysk krajowych.

Ćwiczenia fizyczne, zainicjowane w szkołach ludowych, trwać mają przez cały ciąg studjów w szkołach średnich i uniwersyteckich. Nie noszą one przytem charakteru nauki przedmiotów obowiązkowych, lecz rozrywki i zabawy. Pływanie, bieganie, zapasy ręczne, ślizgawka i ćwiczenia wojskowe mają się odbywać w ściśle oznaczonych godzinach, a zbawienne skutki tych ćwiczeń wpłyną nietylko na rozwój fizyczny młodzieży, ale i na rozwój umysłowy.

Nie ulegnie też nauka gimnastyki zaniedbaniu, lecz przeciwnie, położoną na nią zostanie waga, większa od dotychczasowej. Zarówno kwalifikacja nauczycieli gimnastyki, jakoteż ich dotacja, zostanie ulepszoną; — nauka gimnastyki ma być wprowadzoną do szkół żeńskich przez osobne nauczycielki. Koroną wszystkich tych wznowień mają być powyżej wspomniane igrzyska krajowe.

* **Przewodnika gimnastycznego** „Sokół“ Nr. 12. z Grudnia r. b. zawiera następującą treść: O fizycznem wychowaniu młodzieży. — Zarys ćwiczeń na drążku (c. d.) — O zmyśle mięśniowym (c. d.) — Sprawy towarzystw gimnastycznych polskich. — Sprawy szkolne. — Kronika.

Cena roczna 1 złr. 50 ct.

Administracya we Lwowie pl. Chorążczyzny l. 3.

* **Zdrowie,** miesięcznik poświęcony higijenie publicznej i prywatnej, redagowany przez Dra J. Polaka w Warszawie, Nr. 62 z Li- [redacted] gawczych szerzeniu się chorób dziecęcych, które z charakterem częstokroć bardzo złośliwym często w Krakowie się pojawiają.

Odczyty popularne z zakresu higijeny znajdują co raz większe uznanie, czego dowodem, iż coraz liczniejszą ściągają publiczność, W Krakowie mówił w bieżącym miesiącu Prof. H. Jordan, prof. Cybulski Doc. Dr. Bosowski i prof. Browicz. — Z Rzeszowa donoszą nam o podobnych odczytach; szczególnie podobał się bardzo znakomicie